



INSTRUKCJA UDZIELENIA POŚWIADCZENIA W ZWIĄZKU Z TESTEM NA ZEZWOLENIE DLA OSOBY UCZĄCEJ SIĘ

WAŻNE: DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ WYŁĄCZNIE W OBECNOŚCI PRACOWNIKA BIURA DS. POJAZDÓW MECHANICZNYCH

Imię i nazwisko	Data urodzenia	
Ulica		
Miejscowość	Stan	Kod pocztowy

Ja, _____, niniejszym potwierdzam, że wypełniłem(-am) test wiedzy Departamentu Pojazdów Mechanicznych Stanu Nowy York (New York State Department of Motor Vehicles) na zezwolenie klasy D lub klasy M dla osoby uczącej się bez pomocy jakiegokolwiek innej osoby / jakichkolwiek innych osób i bez korzystania z jakichkolwiek materiałów. Przyjmuję do wiadomości, że składanie fałszywych oświadczeń lub fałszywych dokumentów na poparcie wniosku może być przestępstwem podlegającym karze.

Podpisując ten dokument, niniejszym oświadczam, że wszystkie powyższe informacje są dokładne i zgodne z prawdą.

X

Podpis wnioskodawcy

Data

Imię i nazwisko wnioskodawcy drukowanymi literami